

**DISEÑO DE UNA ESTRATEGIA METODOLÓGICA PARA EL ESTUDIO DE
PROCEDIMIENTOS ENDODONTICOS EN LOS SERVICIOS ASISTENCIALES
DEL PROGRAMA DE ODONTOLOGÍA, UNIVERSIDAD DEL MAGDALENA.
SANTA MARTA 2007**



**UNIVERSIDAD DEL MAGDALENA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ODONTOLOGÍA
SANTA MARTA D.T.C.H
2007**

**DISEÑO DE UNA ESTRATEGIA METODOLÓGICA PARA EL ESTUDIO DE
PROCEDIMIENTOS ENDODONTICOS EN LOS SERVICIOS ASISTENCIALES
DEL PROGRAMA DE ODONTOLOGÍA, UNIVERSIDAD DEL MAGDALENA.
SANTA MARTA 2007**

Presentado por:

**JESSICA MEJIA ARGOTE
MARIA ALEXANDRA GUZMÁN
GISSELLE VIANA CHARRIS**

Informe presentado para optar el título de Odontóloga

**Asesor Metodológico
Dra. CARMEN ARRIETA
Dr. CARLOS PAYARES
Asesor Científico:
Dr. ALBERTO OLARTE**

**UNIVERSIDAD DEL MAGDALENA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ODONTOLOGÍA
SANTA MARTA D.T.C.H
2007**

Nota de aceptación

Presidente del Jurado

Jurado

Jurado

Ciudad y fecha (día, mes año)

DEDICATORIA

Dedico a mis padres, Margoth y Roberto, por la confianza que han depositado en mí, por su apoyo incondicional y por darme siempre las fuerzas necesarias para seguir adelante a pesar de los inconvenientes. A mis hermanas, por desearme siempre los mejores deseos para la culminación de este proyecto, y ante todo a mi Dios, fundamento de toda existencia, sin su presencia en mi vida, este proyecto no sería una realidad.

Jessica.

Dedico este proyecto al Dios de los cielos que hizo realidad mi sueño al permitir la apertura del Programa de Odontología en la Universidad del Magdalena. A mis padres porque creyeron en mí, me apoyaron e impulsaron con sus oraciones, su estímulo, su ejemplo de superación académica y su aporte financiero. A mi esposo quien siempre tuvo un corazón dispuesto a colaborar en todos los requerimientos para la realización en los estudios de una carrera altamente exigente. ¡A Dios sea toda la gloria!

Maria Alexandra.

A Dios porque me ha demostrado con cada bendición en mi vida su fidelidad y amor incondicional. A mis padres porque han luchado incansablemente para que pueda sacar mi carrera adelante. A mis hermanos, por la confianza y el apoyo que siempre me han brindado. A mi tía Silenia y a mi tío Miguel Cruz, por su apoyo incondicional durante el transcurso de mi carrera.

Giselle Paola.

AGRADECIMIENTOS

Los investigadores expresan sus agradecimientos a:

La doctora Carmen del R. Arrieta Morón, Odontóloga Cirujana Universidad de Cartagena, Magister en Educación Universidad Javeriana - Universidad del Norte, Especialista en Modelos Tipos y diseños de Investigación Universidad Metropolitana; y al doctor Carlos Payares, Odontólogo General y Sociólogo Universidad de Antioquia, por sus continuas e incondicionales asesorías para hacer de este trabajo una realidad.

El doctor Alberto Olarte Alzamora, Odontólogo, Especialista en Endodoncia, Coordinador del área de Endodoncia, por su paciencia, consejos y abnegado deseo de formar profesionales integrales, capaces y responsables en todos los campos de la vida.

La doctora Martha López, Odontóloga, Especialista en Endodoncia, por su colaboración académica y su constante interés, lo cual permitió la completa finalización de este proyecto.

Los estudiantes y docentes de endodoncia entrevistados en la Clínica Odontológica, que aceptaron compartir sus opiniones, ideas e inquietudes.

CONTENIDO

	Pág.
INTRODUCCIÓN	12
CAPITULO I	
1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	13
1.1 PROBLEMÁTICA	13
1.2 DELIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	17
1.3 JUSTIFICACIÓN	18
1.4 LIMITACIÓN	18
1.5 OBJETIVOS	19
1.5.1 Objetivo General	19
1.5.2 Objetivos Específicos	19
CAPITULO II	
2. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA	20
CAPITULO III	
3. INDICADORES QUE ORIENTAN LA BÚSQUEDA DE LA INFORMACIÓN.	29
CAPITULO IV	
4. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	31
4.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN	31
4.1.1 Características básicas de las Investigaciones cualitativas.	31
4.2 POBLACIÓN DE ESTUDIO	32
4.3 MATERIALES Y MÉTODOS	33
4.4 TÉCNICAS APLICADAS EN LA RECOECCIÓN DE LA INFORMACIÓN, INSTRUMENTOS DE MEDICIÓN.	34
5. RESULTADOS	38
6. DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS	40
7. CONCLUSIONES	42
8. RECOMENDACIONES	43
BIBLIOGRAFIA	44
ANEXOS	49

LISTA DE CUADROS

	Pág.
Cuadro 1. Clasificación pulpar de Keibel (1954)	21
Cuadro 2. Clasificación pulpar de Seltzer y Bender (1957)	22
Cuadro 3. Clasificación pulpar de Grossman (1965)	22
Cuadro 4. Clasificación pulpar de Pumarola S y Canalda S (2001)	24
Cuadro 5. Clasificación Periapical de Grossman (1973)	24
Cuadro 6. Clasificación periapical de Lasala (1988)	25
Cuadro 7. Clasificación periapical de OMS (1995)	26
Cuadro 8. Clasificación periapical de Smulson, Hagen y Ellenz (1997)	26

LISTA DE ANEXOS

	Pág.
Anexo A. Entrevista a estudiantes de la Clínica Odontológica de la Universidad del Magdalena.	50
Anexo B. Entrevista a los docentes especialistas en odontología de la Clínica Odontológica de la Universidad del Magdalena.	51
Anexo C. Matriz de categorización para caracterización.	52
Anexo D. Fichas conceptuales.	60

RESUMEN

La investigación aquí planteada es de tipo cualitativo y consta de dos fases: La primera, que consiste en indagar sobre la información que existe en el contexto (Clínica Odontológica Universidad del Magdalena) acerca del diagnóstico y tratamiento endodóntico, y de la existencia y/o pertinencia de la bibliografía disponible. Para esto se realizó una entrevista estructurada a cuyos resultados se les aplicó un análisis de contenido mediante una matriz de categorización para caracterización, encontrándose que existe una problemática en cuanto a la unificación de criterios predominantemente en el diagnóstico endodóntico, y además se encontró que la bibliografía disponible es muy extensa y compleja. Esta fase incluye también una amplia revisión bibliográfica acerca del diagnóstico y tratamiento endodóntico a la cual se le aplicó un análisis documental. Teniendo en cuenta los resultados obtenidos en la entrevista, se hace necesaria la elaboración de una fuente de información clara, precisa y especializada. El objetivo de esta investigación es el diseño o estructuración de una guía práctica de endodoncia para la Clínica Odontológica, Universidad del Magdalena, lo cual constituye la segunda fase de esta investigación. El resultado es la creación de la guía titulada: **"Guía Práctica de Diagnóstico Endodóntico"**. La realización de esta guía le permitirá al estudiante valorar al paciente de forma detallada con el fin de entrenarlo en la tarea diagnóstica. Esta guía contiene aspectos como la elaboración de la historia clínica, pruebas diagnósticas principales, toma y revelado correcto de radiografías, análisis de los datos obtenidos y tratamiento de endodoncia convencional.

INTRODUCCIÓN

En las prácticas clínicas de distintas facultades de la salud, cuando no existen criterios claros, lineamientos o guías, se presentan problemáticas que entorpecen el funcionamiento normal de distintos aspectos.

La Clínica Odontológica de la Universidad del Magdalena es una institución de corta trayectoria que está iniciando el proceso de formación integral, por lo que aun no se han establecido protocolos de manejo estándares en las distintas especialidades, pues los docentes proceden de diferentes escuelas lo cual hace que exista diversidad de conceptos. Esta investigación se ha enfocado en el área de Endodoncia por un interés propio del grupo investigador en dicha área.

La Endodoncia como parte de la Odontología se deriva de las ciencias relacionadas con la salud humana, por lo tanto su tarea consiste en resolver los procesos de salud enfermedad como hechos dinámicos y relacionados con un todo. Esta rama tan especial de la práctica odontológica requiere que los profesionales manejen conceptos claros con el fin de resolver adecuadamente las situaciones clínicas a las cuales se enfrentan en el ejercicio de su práctica profesional.

El diagnóstico es un procedimiento que consiste en receptar a un paciente, reconocer que tiene un problema, descubrir la causa de este e idear un plan de tratamiento que resolverá o aliviará tal problema. El diagnóstico es también una actividad personal, individual, interdisciplinaria y cognitiva, donde el profesional eficiente articula sus conocimientos científicos y su experiencia clínica con el buen sentido (39).

CAPITULO I

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 PROBLEMÁTICA

En las prácticas clínicas de distintas facultades de la salud, cuando no existen criterios claros, lineamientos o guías, se presentan problemáticas que entorpecen el funcionamiento normal de distintos aspectos. Al hacer una revisión bibliográfica se ha encontrado que estos inconvenientes se han resuelto mediante la creación de manuales, protocolos o guías prácticas, los cuales han sido el resultado de investigaciones previas. La creación de estas guías en muchos casos ha sido la solución adecuada y oportuna que ha puesto fin a distintas problemáticas.

En el año 1998 se realizó un estudio publicado por la Revista de la Federación Odontológica Colombiana, titulado **"Guía de práctica clínica basada en la evidencia para el manejo de la paciente embarazada que requiera tratamiento endodóntico"**¹, el cual fue realizado por la endodoncista *Mabel Martínez Ortega*, et al. Este estudio surge puesto que la mayoría de los protocolos que existían para el manejo del paciente con compromiso sistémico y diagnóstico de patología oral, se presentaban como revisiones teóricas con poca aplicabilidad clínica o con una inapropiada sustentación científica, de igual forma, se encontraba diversidad de procedimientos terapéuticos para abordar una misma patología, generando serias dificultades para unificar criterios de planes de tratamiento en este grupo de pacientes.

¹ Martínez O, Barrientos S, Moreno A. Guía de práctica clínica basada en la evidencia para el manejo de la paciente embarazada que requiera tratamiento endodóntico. [serie en Internet]. [Citado en 1998]; [aprox. 3 p.]. Disponible en: <http://www.encolombia.com/odontologia/FOC/odonto208-guia2.htm>

Esta fue una investigación documental, la cual dio como resultado el desarrollo de la guía de práctica clínica basada en la evidencia para el manejo de la paciente embarazada que requiera tratamiento endodóntico.

En la Universidad Santo Tomás, Facultad de Odontología, los residentes de último año del postgrado de Endodoncia, Fernando Cabrera D, Liliana Gutiérrez H, Nelcy Rivera G; realizaron como trabajo de grado para optar al título de Especialista en Endodoncia, un estudio titulado **"Evaluación del manejo quirúrgico para cirugía endodóntica en el programa de especialización en endodoncia en la Universidad Santo Tomas y la Federación Odontológica Colombiana"**². Esta investigación fue realizada en el año 1998 y publicada por la Revista de la Federación Odontológica Colombiana. En este estudio se observaron cuatro cirugías realizadas por los alumnos de III semestre responsables de las cirugías endodónticas, las cuales mostraron que se cometían errores de procedimiento que aumentaban el tiempo de ejecución de la actividad clínica, se presentaban complicaciones involucrando la recuperación del paciente y había uso inadecuado de los recursos, todo esto a causa de la ausencia de un protocolo quirúrgico endodóntico en las clínicas del programa de Especialización en Endodoncia. Como resultado de esta investigación, se realiza un protocolo que debe ser revisado y dado a conocer a la totalidad de alumnos, profesores y personal administrativo.

En el año 1999, se realizó un estudio en la Facultad de Estomatología del Instituto Superior de Ciencias Médicas de La Habana, publicado por la Revista Cubana Estomatológica, el cual llevaba por título **"Necesidad**

² Cabrera D, Gutiérrez H, et al. Evaluación del manejo quirúrgico para cirugía endodóntica en el programa de especialización en endodoncia en la Universidad Santo Tomas y la Federación Odontológica Colombiana. [serie en Internet]. [Citado en 1998]; [aprox. 1 p.]. Disponible en: <http://www.encolombia.com/odontologia/FOC/odonto208-guia2.htm>

***de la implementación de la bioseguridad en los servicios estomatológicos en Cuba*³.**

Este estudio fue realizado por la Dra. Margarita Delfín Soto, especialista de I Grado en Microbiología, et al. Este estudio surge debido a que el grupo investigador analiza que existen normativas o regulaciones para la prevención de riesgo que necesitaban ser actualizadas, puesto que los estomatólogos están expuestos al riesgo de contraer enfermedades por su trabajo y no se estaban cumpliendo las normativas ya existentes, además de que estas tenían muchas falencias. Con base en una amplia revisión bibliográfica y como resultado de esta investigación, se creó un manual de bioseguridad en los centros asistenciales estomatológicos que garantiza el cumplimiento de estas medidas.

En el año 2005, se realizó una investigación titulada "**PREVENCIÓN DE ITS (Infecciones de Transmisión Sexual): UNA PRACTICA POR LA VIDA**"⁴, y publicada en la revista Acta Odontológica Venezuela Caracas. Este estudio fue realizado por la doctora Nancy Caricote Lovera, Profesora de la Facultad de Odontología, Universidad Central de Venezuela (UCV), et al. Basados en la alta incidencia de mujeres portadoras de VIH-SIDA en la Isla Margarita, y en los pocos reportes de trabajos que abordan temas relacionados con comportamientos de riesgo, se conformó un grupo de estudiantes facilitadores en el área de la salud, con la finalidad de desarrollar una propuesta de intervención preventiva en las escuelas de la isla. A partir de la investigación bibliográfica y en la comunidad se elaboró un manual teórico-práctico, en el cual se abordan los temas de la ITS de manera responsable, para que docentes, alumnos, padres y representantes asuman el reto de la prevención contra las infecciones de transmisión.

³ Delfín S, Rodríguez D. Necesidad de la implementación de la bioseguridad en los servicios estomatológicos en Cuba. [serie en Internet]. [Citado en sep.-dic de 1999]; [aprox. 1 p.]. Disponible en: <http://www.scieloprueba.sld.cu/scielo.php>

⁴ Caricote L. PREVENCIÓN DE ITS (Infecciones de Transmisión Sexual): UNA PRACTICA POR LA VIDA. [serie en Internet]. [Citado en 2005]; [aprox. 1 p.]. Disponible en: <http://www.scieloprueba.sld.cu/scielo.php>.

El análisis de estos estudios muestra que en distintas facultades del sector salud han surgido problemáticas en cuanto a la falta de unificación de conceptos, y/o a la existencia y pertinencia de la bibliografía, lo cual ha ocasionado que el funcionamiento de algunos aspectos no se lleve a cabo de forma apropiada; se encontró también que la creación de manuales, protocolos o guías han sido tomados como una herramienta de gran utilidad para la solución de una problemática vivida en diversas facultades de la salud.

Por otro lado, en vista de una necesidad vivida y de una experiencia práctica por parte de los investigadores en la Clínica Odontológica de la Universidad del Magdalena, quienes se encontraban en la dificultad de concretar los diagnósticos pulpares y periapicales por falta de unificación de criterios por parte de los docentes, surge la necesidad de investigar si era una opinión propia del grupo investigador o si en realidad era una necesidad de toda la comunidad.

Para resolver este interrogante, se realizan sondeos de opinión dirigidos a informantes claves que incluyen tres (3) docentes especialistas en el área de Endodoncia, siete (7) estudiantes de VIII semestre, siete (7) de IX y siete (7) estudiantes de X semestre que realizan sus prácticas odontológicas en la Clínica de la Universidad del Magdalena.

La entrevista se enfocó hacia la necesidad de indagar si en realidad existía variación en los conceptos por parte de los docentes especialistas en el área de Endodoncia, y en la necesidad de conocer opiniones acerca de la utilidad que podría tener la existencia de una fuente de información, específica, práctica y especializada en cuanto al diagnóstico de las patologías pulpares y periapicales (Ver anexo A - B).

Como resultado del sondeo de opinión, se encontró que tanto docentes como estudiantes manifestaron que existe una problemática en cuanto a la falta de unificación de criterios predominantemente en los diagnósticos de las patologías pulpares y periapicales, puesto que los docentes proceden de escuelas que tienen enfoques diferentes, por lo que se hace muy difícil para los estudiantes la tarea de diagnosticar. Además, los estudiantes manifestaron que al realizar búsquedas sobre las patologías pulpares y periapicales encuentran que la bibliografía disponible es muy extensa y compleja por lo que opinan que debe existir una fuente de información que sea clara, precisa y especializada que les

permita dar diagnósticos acertados al momento de resolver los casos que se presenten en su práctica clínica. Por su lado, los docentes apoyan la creación de una guía práctica, pues opinan que sería de gran utilidad para los estudiantes y un aporte que no existe, al programa y a la clínica odontológica. Consideran además que previo a la creación de la guía, los docentes deben reunirse con el fin de unificar conceptos con relación a los diagnósticos y luego darlo a conocer a los investigadores para la creación de la guía.

La Clínica Odontológica de la Universidad del Magdalena está iniciando el proceso de formación integral, por lo que aun no se han intentado soluciones para esta problemática. De no existir una solución inmediata los estudiantes de la clínica odontológica continuarán presentando inconvenientes en la tarea diagnóstica, focalizándose hacia un solo docente y no aprovechando el trabajo en equipo, lo cual conlleva a que el proceso de la práctica clínica presente retardo al momento de ejecutar las conductas terapéuticas.

Por todo lo anterior, ¿cuál debe ser el contenido de una guía práctica de diagnóstico endodóntico para la Clínica Odontológica de la Universidad del Magdalena que facilite a los estudiantes la tarea de diagnosticar patologías pulpares y periapicales?

1.2 DELIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

El espacio geográfico de esta investigación es la Clínica Odontológica de la Universidad del Magdalena. Los sujetos involucrados en la realización de este estudio son los docentes especialistas en el área de Endodoncia y los estudiantes de odontología de los semestres VIII, IX y X que realizan sus prácticas en la Clínica Odontológica. El periodo de tiempo en el cual se ha ejecutado esta investigación se encuentra entre el 15 de Febrero de 2006 hasta el 31 de Mayo de 2007.

1.3 JUSTIFICACIÓN

Puesto que existe actualmente una necesidad en la comunidad estudiantil por la falta de unificación de criterios por parte de los docentes, a causa de los enfoques de las distintas escuelas en cuanto al diagnóstico endodóntico; y los estudiantes al realizar búsquedas sobre las patologías pulpares y periapicales encuentran que la bibliografía disponible es muy extensa y compleja, se hace necesaria la creación de una Guía Práctica de Diagnóstico Endodóntico para los servicios asistenciales del Programa de Odontología de la Universidad del Magdalena, que sirva a los estudiantes como guía para diagnosticar las diferentes patologías que afecten a los pacientes atendidos.

De no existir una solución inmediata los estudiantes de la clínica odontológica continuarán presentando inconvenientes en la tarea diagnóstica, focalizándose hacia un solo docente y no aprovechando el trabajo en equipo, lo cual conlleva a que el proceso de la práctica clínica presente retardo al momento de ejecutar las conductas terapéuticas.

Mediante la creación de la Guía Práctica de Diagnóstico Endodóntico, se obtendrán beneficios para el estudiante pues le ayudará a valorar al paciente de forma detallada con el fin de entrenarlo en la tarea diagnóstica, además estará en la capacidad de evaluar rápida y adecuadamente a los pacientes, y podrá resolver los casos clínicos que se le presenten en su práctica.

1.4 LIMITACIONES

Dentro de las restricciones encontradas en el transcurso de esta investigación se puede mencionar el no acceso a toda la información existente, altamente especializada, relacionada con el diagnóstico endodóntico, pues en algunos casos se requiere pagar una suma considerable de dinero por conocerla. En otros casos, hemos encontrado en la web publicaciones de gran relevancia realizadas por expertos en el tema, a quienes hemos escrito por correo electrónico con el fin de conocer sus opiniones con relación a dudas que han surgido en el

transcurso de la investigación, y en la mayoría de los casos no hemos recibido respuesta por parte de ellos.

Por otro lado, los investigadores hemos querido obtener guías creadas en ciertas facultades de odontología reconocidas en Colombia, pero en algunos casos no fue posible pues las universidades no respondieron a nuestra solicitud.

1.5 OBJETIVOS

1.5.1 OBJETIVO GENERAL Elaborar una Guía Práctica de Diagnóstico Endodóntico para los servicios asistenciales del Programa de Odontología Universidad del Magdalena, que facilite a los estudiantes la tarea de diagnosticar.

1.5.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Caracterizar la información existente del diagnóstico de las diferentes patologías pulpares y periapicales encontradas en textos de endodoncia y en guías existentes de otras facultades de odontología.
- Caracterizar la información encontrada en textos y otras fuentes de información, y comparar las guías prácticas existentes en otras facultades de odontología, para identificar qué aspectos del diagnóstico de las patologías pulpares y periapicales debería contemplar dicha guía.
- Estructurar el contenido para la Guía Práctica de Diagnóstico Endodóntico para los servicios asistenciales del Programa de Odontología de la Universidad del Magdalena.

CAPITULO II

2. FUNDAMENTACIÓN TEORICA

En cuanto al proceso salud-enfermedad humano diagnosticar es siempre complejo, ya que exige la valoración de múltiples factores. Como en todas las áreas que atañen al Sector de la Salud, en la Odontología la tarea diagnóstica es fundamental para realizar el tratamiento adecuado.

En Endodoncia, considerar que existen “pacientes con problemas” y no solo enfermedades, significa una concepción teórica en la cual el diagnóstico de la problemática es la llave del éxito que permite arribar a una conducta terapéutica acertada⁵.

Chambers⁶ define al diagnóstico como el proceso en el cual los datos son obtenidos por medio de la encuesta, examen y pruebas que se realizan al paciente y que el odontólogo combina para identificar desviaciones de la normalidad.

El Diagnóstico es una experiencia cognitiva; por tanto muchas de las cualidades del profesional que establece diagnósticos precisos son de índole interpersonal y están basados en el conocimiento, experiencia y herramientas diagnósticas.

Un odontólogo puede desarrollar diversas capacidades para poder establecer diagnósticos exitosos. Las más importantes de estas son: conocimiento, interés, intuición, curiosidad y paciencia. El profesional que establece diagnósticos exitosos debe contar con una excelente preparación, tener sentidos agudos y el equipo necesario para el diagnóstico.

⁵ Marshall, I; Krasnyr, R.; Ingle, I; col.: Procedimientos para el Diagnóstico. Endodoncia Y.I.Ingle - Y.F.Taintor. Cap. 9 – 3° Edición en español. Editorial Interamericana. 1957.

⁶ CHAMBERS, G. THE ROLE AND METHODS OF PULP TESTING IN ORAL DIAGNOSIS: A REVIEW. International endod. Joun. (1982) 15, 1-5.

Para obtener un diagnóstico acertado e idear un plan de tratamiento adecuado, es necesario analizar los datos que nos proporciona la historia clínica y las diferentes pruebas realizadas, pero además, resulta de gran importancia tener una base teórica de las distintas patologías pulpares y periapicales.

Algunos autores para clasificar las patologías pulpares y periapicales enfatizan en la parte histológica, mientras que otros tienen en cuenta los signos y síntomas de las mismas. A pesar de que los autores utilizan criterios diferentes para clasificar las patologías pulpares y periapicales, tienen en común que separan los estadios agudo y crónico de las mismas.

Se analizaron distintas clasificaciones que han sido propuestas en diferentes épocas entre ellas encontramos la clasificación propuesta por Rebel en 1954, la cual se basa en criterios histopatológicos de las inflamaciones pulpares:

Cuadro 1. Clasificación Pulpar de Rebel (1954)

I. Hiperemia preestética		
II. Pulpitis aguda		
	a)	Pulpitis serosa
		Parcialmente circunscrita
		Totalmente difusa
	b)	Pulpitis purulenta
		Abscedosa parcial circunscrita
		Totalmente difusa
III. Pulpitis crónica		
	a)	Pulpitis Cerrada
		Crónica serosa
		Crónica purulenta
		Granulomatosa interna
	b)	Pulpitis abierta
		Ulcerosa
		Granulomatosa
IV. Necrosis infecciosa		
V. Necrosis gangrenosa		

Seltzer y Bender (1957)⁷ establecieron la siguiente clasificación histológica de los estados pulpaes:

Cuadro 2. Clasificación Pulpar de Seltzer y Bender (1957)

I. Pulpa intacta sin inflamación		
II. Pulpa atrófica (pulposis)		
III. Pulpitis aguda		
IV. Pulpa intacta con células inflamatorias crónicas (etapa transitoria)		
V. Pulpitis crónica Parcial		
	a)	Con necrosis parcial por licuefacción
	b)	Con necrosis parcial por coagulación
VI. Pulpitis Crónica total		
VII. Necrosis pulpar total		

Grossman en 1965 presenta la siguiente clasificación histopatológica de enfermedades pulpaes:

Cuadro 3. Clasificación Pulpar de Grossman (1965)

I. Hiperemia		
II. Pulpitis		
	a)	Aguda serosa
	b)	Aguda supurada
	c)	Crónica ulcerosa
	d)	Crónica hiperplásica
III. Degeneraciones		
	a)	Cálcica
	b)	Fibrosa
	c)	Atrófica
	d)	Grasa
	e)	Reabsorción interna
IV. Necrosis o gangrena pulpar		

⁷ BENDER I. The determination of pulp vitality by means of thermal and electrical stimuli. Oral Surgery, Oral Medicine, Oral Pathology. 22 (2):231-240

Como se puede observar, se han dado numerosas clasificaciones de la patología pulpar a través de varios autores en diferentes épocas, sin embargo, casi todas eran clasificaciones histopatológicas, que no son prácticas para la aplicación clínica y el establecimiento de una terapéutica racional.

Baume y Fiore-Donno en (1962), considerando a la Organización Mundial de la Salud (1957) de adoptar la clasificación sintomática para propósitos de tratamiento clínico, establecieron una clasificación de las enfermedades pulpares basado únicamente en los datos clínicos obtenidos para aplicación terapéutica.

Clase I

Pulpa Vital Asintomática

Clase II

Pulpitis Reversible

Clase III

Pulpitis Irreversible

Clase IV

Pulpa necrótica sin periodontitis apical crónica

Clase V

Pulpa necrótica con lesión periapical o periodontitis apical crónica.

Pumarola S y Canalda S (2001)⁸ establecen una clasificación basada en Walton y Torabinejad, la cual se fundamenta únicamente en los datos clínicos obtenidos para la aplicación terapéutica:

Cuadro 4. Clasificación Pulpar de Pumarola S y Canalda S (2001)

I. Pulpitis Reversible
II. Pulpitis Irreversible: a) Aguda o sintomática: Moderada - Severa b) Crónica o Asintomática: Hiperplásica Calcificación Pulpar Cálculos pulpaes Resorción Interna
III. Necrosis Pulpar

En cuanto a las Patología Periapicales, en 1973, Grossman agrupó las enfermedades perirradiculares en:

Cuadro 5. Clasificación Periapical de Grossman (1973) (Ver cuadro página siguiente).

⁸ PUMAROLA J Y CANALDA C en: Patología de la Pulpa y del Periápice de Canalda C y Brau E. Endodoncia. Masson S.A. Cap 6. 2001

	1.	Periodontitis apical aguda
	2.	Absceso alveolar agudo
	3.	Absceso alveolar crónico
	4.	Granuloma
	5.	Quiste
	6.	Absceso alveolar subagudo

Lasala (1988) basado en diversos estudios revisados y aceptando un consenso universal propone la siguiente clasificación:

Cuadro 6. Clasificación Periapical de Lasala (1988)

1.	Periodontitis apical aguda
2.	Absceso alveolar agudo
3.	Absceso alveolar crónico
4.	Granuloma periapical
5.	Quiste radicular o paradentario

Basados en la clasificación propuesta por la Organización Mundial de la Salud 1995, en la aplicación de la clasificación internacional de enfermedades en Odontología y Estomatología, la periodontitis apical se puede clasificar en varias categorías: (Ver cuadro en la página siguiente).

Cuadro 7. Clasificación Periapical de OMS (1995)

1.- Periodontitis apical aguda
2.- Periodontitis apical crónica (granuloma apical)
3.- Absceso periapical con fístula (absceso dentoalveolar con fístula, o periodontal de origen pulpar)
3.1.- Absceso periapical con fístula al seno maxilar
3.2.- Absceso periapical con fístula a la cavidad nasal
3.3.- Absceso periapical con fístula a la cavidad oral
3.4.- Absceso periapical con fístula hacia la piel
4.- Absceso periapical sin fístula (absceso dental sin fístula, absceso dentoalveolar sin fístula, absceso periodontal de origen pulpar sin fístula)
5.- Quiste radicular (quiste periodontico apical, quiste periapical)
5.1.- Quiste apical y lateral
5.2.- Quiste residual
5.3.- Quiste inflamatorio paradentario

Smulson, Hagen y Ellenz (1997), en el libro de Weine, citan la clasificación de la Universidad de Loyola:

Cuadro 8. Clasificación Periapical de Smulson, Hagen y Ellenz (1997)

1.- Patologías pulpoperiapicales dolorosas			
	1.1 -	Periodontitis apical aguda incipiente	
	1.2 -	Periodontitis apical aguda avanzada	
		1.2.1 -	Absceso periapical agudo
		1.2.2 -	Absceso recrudescente (exacerbación aguda de una periodontitis apical crónica avanzada)
		1.2.3 -	Absceso periapical subagudo: Fase dolorosa del ciclo del absceso periapical crónico
2.- Patologías pulpoperiapicales indoloras			
	2.1.-	Osteoesclerosis pulpoperiapical (osteítis condensante, osteítis esclerosante)	
	2.2.-	Periodontitis apical crónica incipiente	
	2.3.-	Periodontitis apical crónica avanzada	
		2.3.1.-	Granuloma periapical
		2.3.2.-	Absceso periapical crónico (fase indolora)
		2.3.3.-	Quiste periapical

Clasificación de enfermedades periapicales de origen pulpar, Según Grossman 11ª edición.

1. Enfermedades agudas perirradiculares

- a. Absceso alveolar agudo
- b. Periodontitis apical aguda

* Vital

* No vital

2. Enfermedades crónicas perirradiculares con área de rarefacción.

- a. Absceso alveolar crónico
- b. Granuloma
- c. Quiste

3. Osteítis condensante.

4. Resorción radicular externa.

5. Enfermedades de los tejidos periapicales de origen no endodóntico

Como ya hemos mencionado, en la Clínica Odontológica de la Universidad del Magdalena, la tarea del diagnóstico de las patologías pulpares y periapicales no ha sido sencilla para los estudiantes no solo por la falta de unificación de criterios, sino también porque los estudiantes de la clínica no cuentan con ayudas didácticas ni referentes superiores. De contar con estas ayudas didácticas y con conceptos

claros, se facilita el aprendizaje del estudiante, y por lo tanto su desempeño académico y clínico se desarrolla de tal forma que permite el funcionamiento normal de su práctica clínica.

Es importante que las facultades de odontología preparen a sus estudiantes en la tarea diagnóstica facilitándoles ayudas didácticas, y concepciones teóricas claras y definidas, con el fin de formar profesionales de alta calidad capaces de enfrentar cualquier situación clínica, diagnosticando de forma acertada las distintas patologías lo cual conlleva al establecimiento del tratamiento preciso, adecuado y oportuno.

CAPITULO III

3. INDICADORES QUE ORIENTAN LA BÚSQUEDA DE LA INFORMACIÓN.

Esta investigación consta de dos fases: La primera, que consiste en el estudio descriptivo sobre el tipo de información que existe en el contexto (Clínica Odontológica de la Universidad del Magdalena) acerca de los diagnósticos pulpares y periapicales, y los procedimientos endodónticos. Esta fase incluye además una amplia revisión bibliográfica acerca del diagnóstico y tratamiento de patologías pulpares y periapicales.

La segunda fase consiste en el diseño o estructuración de los componentes de la Guía, con base en los resultados del estudio realizado.

PROCEDIMIENTO	ACCIONES	INDICADORES
1. Sondeo de opinión mediante entrevista a informantes claves.	- Creación de un formato de entrevista. -Grabar las opiniones de los informantes claves.	-Visto bueno del instrumento medidor (entrevista) por parte del asesor metodológico.
2. Análisis de los datos obtenidos en la entrevista.	- Recuperación de datos de las grabaciones. - Aplicar la matriz de interpretación de la información obtenida (categorización para caracterización).	-Visto bueno de la matriz para interpretación de la información (categorización para caracterización) por parte del asesor metodológico.
3. Recolección y sistematización de bibliografía relacionada con el diagnóstico de las patologías pulpares y periapicales.	- Búsqueda en textos de ciencias básicas y especializadas, revistas especializadas en el tema, en la red Internet y revisión de manuales, protocolos o guías prácticas en el área de Endodoncia u otras especialidades de la odontología.	-Visto bueno de la recolección y sistematización de la información por parte del asesor científico.

4. Análisis de la información obtenida en la revisión bibliográfica.	<ul style="list-style-type: none"> -Buscar información acerca del tipo de análisis que se le debe aplicar a la información obtenida. -Aplicar análisis documental a la información obtenida. -Selección de la información que debe contener la guía. 	-Visto bueno del análisis documental de la información por parte del asesor metodológico.
5. Estructuración del contenido para la Guía Práctica de Diagnóstico Endodóntico.	<ul style="list-style-type: none"> - Diseñar la carátula de la guía. - Tomar fotos en la Clínica Odontológica de la Unimag. - Transcripción del contenido de la guía. - Impresión de la guía y multiplicación de la misma. 	-Visto bueno de la estructuración del contenido de la guía por parte del asesor científico.

CAPITULO IV

4. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

Esta investigación utiliza una metodología Cualitativa Interpretativa. En otros estudios analizados que han dado como resultado la creación de manuales, protocolos o guías prácticas, se han utilizado otras metodologías como la investigación-acción-participativa, metodología de Medicina Basada en Evidencia (MBE) y la metodología cualitativa interpretativa.

4.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN

La investigación planteada es de tipo Cualitativo. La *metodología cualitativa* se refiere en su más amplio sentido a la investigación que produce datos descriptivos: las propias palabras de las personas, habladas o escritas, y la conducta observable. La misma procura lograr una descripción exhaustiva, con sumo detalle, un asunto o actividad en particular. La investigación cualitativa se interesa más en saber cómo se da la dinámica o cómo ocurre el proceso en que se da el asunto o problema⁹.

4.1.1 Características básicas de las investigaciones cualitativas.

Según Fraenkel y Wallen (1996), se presentan cinco características básicas que describen las particularidades de la Investigación Cualitativa.

- El ambiente natural y el contexto en que se da el asunto o problema es la fuente directa y primaria, y la labor del investigador constituye ser el instrumento clave en la investigación.
- La recolección de los datos es mayormente verbal que cuantitativa.

⁹ TAYLOR, S.J. Bogdan R. Introducción a los Métodos Cualitativos de Investigación. Ed. PAIDÓS. España, 1987.

- Los investigadores enfatizan tanto los procesos como los resultados.
- El análisis de los datos se da más de modo inductivo.
- Se interesa mucho saber cómo los sujetos en una investigación piensan y que significado poseen sus perspectivas en el asunto que se investiga.

4.2 POBLACIÓN DE ESTUDIO

El objeto de estudio de esta investigación son los testimonios de los docentes especialistas en el área de Endodoncia de la Clínica Odontológica de la Universidad del Magdalena y de los estudiantes de odontología de los semestres VIII, IX y X que realizan sus prácticas en la Clínica Odontológica, los cuales reflejan sus conceptos en calidad de informantes claves para el estudio; además el contenido de la bibliografía analizada también es objeto de estudio de esta investigación.

Como parte de la bibliografía útil para la investigación, se analizaron otros manuales, protocolos o guías prácticas utilizadas en otras facultades de Odontología, los cuales fueron seleccionados teniendo en cuenta ciertos criterios:

Criterios de inclusión:

- Que en su contenido se incluyera lo relacionado con el diagnóstico de las patologías pulpares y periapicales.
- Que en su contenido se incluyera lo relacionado con el tratamiento Endodóntico.
- Que en su diseño incluyera lo relacionado con el diagnóstico y tratamiento de las patologías orales en general.
- La confiabilidad de su procedencia.
- La veracidad de su contenido.

Se excluyeron aquellas guías que aunque cumplían los criterios de inclusión no se pudieron tener en cuenta por lo siguiente:

- No presentaban información actualizada.

4.3 MATERIALES Y METODOS

En esta investigación en primer lugar, se realizó un sondeo de opinión dirigido a informantes claves que incluyen docentes especialistas en el área de Endodoncia y estudiantes de los diferentes semestres que realizan sus prácticas odontológicas en la Clínica de la Universidad del Magdalena.

La entrevista se enfocó hacia la necesidad de indagar si en realidad existía variación en los conceptos en cuanto al diagnóstico de las patologías pulpares y periapicales, por parte de los docentes especialistas en el área de Endodoncia, y en la necesidad de conocer opiniones acerca de la utilidad que podría tener la existencia de una fuente de información, específica, práctica y especializada en cuanto al diagnóstico de las patologías pulpares y periapicales (Ver anexo A).

Una vez obtenidos los resultados de la entrevista, se realizó una amplia revisión bibliográfica con el fin de determinar el contenido de la Guía Práctica de Diagnóstico Endodóntico para los servicios asistenciales del Programa de Odontología de la Universidad del Magdalena. La revisión bibliográfica incluyó la búsqueda y recopilación de textos en ciencias básicas y especializadas en Endodoncia, búsquedas en la red Internet a través de diversos buscadores como Google, Yahoo y Altavista para literatura en inglés y español, se tuvieron en cuenta las opiniones de los docentes especialistas en el área de endodoncia.

Se realizó la búsqueda de manuales, protocolos o guías prácticas utilizadas en facultades de distintas universidades, las cuales fueron encontradas a través de la red de Internet y otras fueron facilitados por docentes.

4.4 TÉCNICAS APLICADAS EN LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN. INSTRUMENTOS DE MEDICIÓN.

Como método de recolección de la información testimonial, se utilizó la entrevista, que supone una verbal entre dos o más personas. Es una conversación en la cual una persona (el entrevistador) obtiene información de otras personas (el entrevistado) acerca de una situación o un tema determinado. (Ander Egg 1987).

En este estudio se desarrolla la entrevista estructurada o también llamada entrevista formal o estandarizada la cual consiste en una especie de interrogatorio en el cual las preguntas se formulan a diferentes personas, manteniendo siempre el mismo orden y los mismos términos¹⁰. La entrevista fue realizada a docentes especialistas en el área de Endodoncia de la Clínica Odontológica de la Universidad del Magdalena y a los estudiantes de odontología de los semestres VIII, IX y X que realizan sus prácticas en la Clínica Odontológica. La entrevista fue grabada y además desarrollada mediante el empleo de un instrumento de registro que se denominó sondeo de opinión (ver anexo A - B) con preguntas enfocadas hacia la necesidad de indagar si en realidad existía variación en los conceptos por parte de los docentes especialistas en el área de Endodoncia, y en la necesidad de conocer opiniones acerca de la utilidad que podría tener la existencia de una fuente de información, específica, práctica y especializada en cuanto al diagnóstico de las patologías pulpares y periapicales.

La información obtenida mediante el sondeo de opinión, permitió conocer que la falta de unificación de criterios por parte de los docentes y la no pertinencia de la bibliografía existente, no era solo una opinión propia del grupo investigador, sino que en realidad era una opinión de toda la comunidad.

La técnica utilizada para el análisis de la información obtenida a través de los informantes claves, es el *análisis de contenido*, el cual es una

¹⁰ Martínez M. La investigación cualitativa etnográfica en educación. México: Trillas; 1994.

estrategia básica empleada para el análisis de los datos que permite establecer las categorías para reducir el volumen de estos datos y así ordenarlos en patrones de respuestas para reflejar los diferentes parámetros del grupo estudiado y constituir el análisis descriptivo de los resultados^{11, 12}. El análisis de contenido se inicia definiendo las unidades temáticas, palabras que representan la unidad textual de los párrafos y/o de las opiniones.

Para organizar los datos recolectados mediante el sondeo, se diseñó una matriz de categorización de la información (Ver Anexo C).

En cuanto a la recolección de la bibliografía para determinar el contenido de la guía, como método se utilizó la búsqueda y recopilación de textos en ciencias básicas y especializadas en Endodoncia, búsquedas en la red Internet a través de diversos buscadores como Google, Yahoo y Altavista para literatura en inglés y español, se tuvieron en cuenta las opiniones de los docentes especialistas en el área de endodoncia.

Se hizo la búsqueda manual de literatura en textos de Endodoncia a través del catálogo sistematizado que utiliza la Biblioteca Germán Bula Meyer de la Universidad del Magdalena. Una vez obtenidos los textos se leyó el índice con el fin de buscar todo lo relacionado con el diagnóstico de las patologías pulpares y periapicales; se verificó que el autor, la casa editora y el tipo de fuente fueran confiables. Comprobar la confiabilidad y precisión de la información, se realizó comparando el contenido de varias fuentes y considerando factores como el prestigio académico de autores y casas editoras. Se leyeron los textos para determinar si su contenido estaba relacionado con el aspecto específico de la investigación y si la fuente presentaba información general o especializada sobre él.

¹¹ TAYLOR, S.J. Bogdan R. Introducción a los Métodos Cualitativos de Investigación. Ed. PAIDÓS. España, 1987.

¹² SABINO, Carlos. Metodología de la Investigación. Ed. El Cid. Buenos Aires, 1978.

En la red de Internet se hizo la búsqueda de información relacionada con el tema teniendo en cuenta la confiabilidad de dicha información por su procedencia puesto que se tomaron páginas publicadas por facultades de Odontología de universidades reconocidas a nivel nacional e internacional y también se tuvo en cuenta el crédito de sus autores.

Se realizó la búsqueda de manuales, protocolos o guías prácticas utilizadas en facultades de distintas universidades, las cuales fueron encontradas a través de la red de Internet y otras fueron facilitados por docentes. La revisión de las guías incluyó un listado de más de 15, de las cuales aportaron información útil para la revisión cinco (5) de Endodoncia y uno (1) de Periodoncia.

La información obtenida a través de la revisión bibliográfica, se analizó través del método denominado *análisis documental*, que consiste en seleccionar ideas informativamente relevantes de un documento a fin de expresar su contenido sin ambigüedades, para recuperar la información en el contenido ⁽⁴²⁾. La revisión documental es un proceso mediante el cual el investigador recopila, revisa, y extrae información de diversas fuentes acerca de un tema particular con el propósito de llegar a un conocimiento y la comprensión más profunda del mismo¹³.

El instrumento de análisis de la información bibliográfica utilizado es la *Ficha conceptual o de contenido*, la cual constituye una idea independiente relativa o un aspecto particular del tema que se esta estudiando, en la cual el investigador debe extraer del texto consultado a partir de un proceso de lectura analítica¹⁴. La ficha es una unidad rectangular de cartón o cartulina en la cual se escribe la información recopilada por el investigador. Las fichas son útiles porque permite recoger diferentes aspectos de una temática, permite organizar las ideas, cotejar las ideas de los autores

¹³ Tenorio Bahena, Jorge. Investigación documental. 3ª ed. México (1988). Ed. Mac Graw Hill.

¹⁴ SABINO, Carlos. Metodología de la Investigación. Ed. El Cid. Buenos Aires, 1978.

consultados, permite al investigador independizarse del libro, facilita el proceso de integración y redacción del material (Ver Anexo D).

A través de este análisis documental se seleccionó la información que debe contener la Guía Práctica de Diagnóstico Endodóntico de la Universidad del Magdalena.

5. RESULTADOS

El resultado de esta investigación es la creación de la guía titulada: **"Guía Práctica de Diagnóstico Endodóntico"**. Teniendo en cuenta los resultados obtenidos en el sondeo de opinión, los cuales muestran que la falta de unificación de conceptos reside en el diagnóstico de las patologías pulpares y periapicales; y teniendo en cuenta la revisión de la literatura, el diseño o estructuración de la guía incluye lo siguiente:

1. Diagnóstico clínico endodóntico.

- a) Elaboración de la historia clínica:
 - Motivo de consulta.
 - Historia de la enfermedad dental actual.
 - Historia clínica médica.
 - Examen clínico.
- b) Cómo realizar las pruebas diagnósticas principales:
 - Percusión.
 - Palpación
 - Pruebas térmicas.
 - Prueba de presión oclusal.
 - Prueba del anestésico.
 - Prueba de la cavidad.
- c) Toma y revelado correcto de radiografías.
- d) Análisis de los datos obtenidos para emitir el diagnóstico definitivo.

Patologías Pulpares

- I. Pulpitis Reversible
- II. Pulpitis Irreversible
 - Aguda: Moderada
 - Severa

- Crónica:
 - * Pulpitis Hiperplásica
 - * Calcificaciones pulpaes
 - * Resorción Interna

III. Necrosis pulpar

Patologías Periapicales

I. Periodontitis Apical Aguda:

- No Supurativa
- Supurativa

II. Periodontitis Apical Crónica:

- No Supurativa
- Supurativa

Quiste Periapical

Granuloma Periapical

III. Osteítis Condensante

2. Tratamiento de endodoncia convencional.

6. DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

Para el diseño de la Guía Práctica de Diagnóstico Endodóntico, se emplearon los resultados obtenidos en la revisión bibliográfica, la cual incluyó el análisis de manuales, protocolos o guías utilizados en algunas facultades de odontología de distintas universidades; y la revisión de literatura disponible relacionada con el diagnóstico Endodóntico.

Del análisis de los manuales, protocolos o guías se interpreta que cada autor enfatiza en los aspectos que a su criterio son más relevantes o que son más útiles en el entorno que van a ser empleados dependiendo de la necesidad de cada contexto, por lo que algunas guías resaltan la importancia del diagnóstico y otras enfatizan en el tratamiento. Teniendo en cuenta la necesidad vivida en la Clínica Odontológica, la cual reside en la falta de unificación de conceptos en el diagnóstico de las patologías pulpares y periapicales, el contenido de la *Guía Práctica de Diagnóstico Endodóntico*, como su nombre lo indica, hace especial énfasis en el diagnóstico de las mismas cubriendo esta necesidad. Esta guía contiene aspectos como la elaboración de la historia clínica, pruebas diagnósticas principales, toma y revelado correcto de radiografías, análisis de los datos obtenidos y no deja de lado los aspectos relacionados con el tratamiento de endodoncia convencional.

A diferencia de las guías analizadas, la *Guía Práctica de Diagnóstico Endodóntico* presenta preguntas evaluativas al final de la misma, formuladas por el grupo investigador, con el fin de que el estudiante mida y ejercite sus conocimientos. Además, la clasificación de las patologías pulpares y periapicales utilizada en la guía, ha sido propuesta por los investigadores, después de haber realizado una amplia revisión de distintas clasificaciones existentes, de las cuales se tuvieron en cuenta las clasificaciones de las patologías pulpares propuestas por Baume y Fiore-Donno 1962, considerando la Organización Mundial de la Salud (1957), Grossman (1965), Pumarola S y Canalda S (2001) y la clasificación de Grossman 11ª Edición; y las clasificaciones de las patologías periapicales propuestas por Grossman (1973), Lasala (1988)

y Grossman 11^a Edición. Se tuvieron en cuenta estas clasificaciones porque son útiles para propósitos de tratamiento clínico, y porque se basan en los signos y síntomas de cada patología lo cual es práctico para la aplicación clínica y el establecimiento de una terapéutica racional. Además de la revisión bibliográfica realizada y en consenso con los docentes especialistas en el área de Endodoncia, se definió la clasificación utilizada en esta guía.

La guía cuenta con cuadros explicativos que resumen cada patología, cuenta además con imágenes alusivas a los temas tratados que hacen más sencillo el entendimiento por parte del estudiante y facilitan el aprendizaje. Estas características son propias de la *Guía Práctica de Diagnóstico Endodóntico* puesto que las otras guías analizadas no cuentan con las mismas.

Esta guía le ayudará al estudiante a valorar al paciente de forma detallada con el fin de entrenarlo en la tarea diagnóstica; le permitirá consignar toda la información relacionada con la anamnesis, diagnóstico, pronóstico y plan de tratamiento con especial énfasis en los aspectos relacionados con la pulpa sana y enferma. Además el estudiante estará en la capacidad de evaluar rápida y adecuadamente a los pacientes, y resolver los casos clínicos que se le presenten en su práctica.

La *Guía Práctica de Diagnóstico Endodóntico* se realiza con la esperanza de que sirva como pauta para que los estudiantes de la clínica sean impulsados a realizar protocolos en las otras especialidades que presentan problemáticas similares a la vivida en el área de Endodoncia.

7. CONCLUSIONES

- El análisis de la literatura y de las guías ya existentes, aportó en su mayoría información relacionada con la importancia del diagnóstico, lo cual fue de gran utilidad para establecer el contenido de la Guía Práctica de Diagnóstico Endodóntico.
- La realización de esta guía ofrece información clara, precisa y especializada en cuanto al diagnóstico de las patologías pulpares y periapicales, lo cual entrenará al estudiante en la tarea diagnóstica.
- Las recomendaciones diagnósticas propuestas en esta guía, son tan solo una herramienta y deben contemplarse como pautas generales y no como normas inmutables, que de ninguna manera reemplazan el sentido común del estudiante ante cada paciente individual.

8. RECOMENDACIONES

- Se recomienda que esta guía sea diseminada en todo el Programa de Odontología de la Universidad del Magdalena, con el fin de lograr que el alumno se vaya entrenando en la tarea diagnóstica.

- Se recomienda la realización de un ejercicio práctico con los estudiantes de la clínica con el fin de comprobar que la creación de la guía es la solución a la problemática vivida en la Clínica Odontológica de la Universidad del Magdalena.

- Se recomienda que la guía sea revisada y actualizada regularmente según los nuevos reportes de la literatura.

BIBLIOGRAFÍA

BAUME L. Diagnosis of disease of the pulp. Oral Surgery. 29 (1): 102-116.

BENDER I. The determination of pulp vitality by means of thermal and electrical stimuli. Oral Surgery, Oral Medicine, Oral Pathology. 22 (2):231-240

BOVEDA, Carlos Endodoncia [homepage on the Internet]. Venezuela: Departamento de Endodoncia; c1998. [actualizado Agosto 2002; citado Julio 2002]. Sección Odontoinvitado. Disponible en: <http://www.carlosboveda.com/index.html>

CARIOTE, L. PREVENCIÓN DE ITS (Infecciones de Transmisión Sexual): UNA PRACTICA POR LA VIDA. [serie en Internet]. [Citado en 2005]; [aprox. 1 p.]. Disponible en: <http://www.scieloprueba.sld.cu/scielo.php>.

COHEN, Stephen. BURNS, Richard C. VIAS DE LA PULPA. Séptima Edición. Madrid, España. Editorial Harcourt. 2000.

-----, Morris y ANGEL, Ernesto. Introducción de la Lógica y el Método Científico. Dmo Rrortu. Buenos Aires, 1978.

CHAMBERS, G. THE ROLE AND METHODS OF PULP TESTING IN ORAL DIAGNOSIS: A REVIEW. International endod. Joun. (1982) 15, 1-5.

CABRERA, D, Gutiérrez H, et al. Evaluación del manejo quirúrgico para cirugía endodóntica en el programa de especialización en endodoncia en la Universidad Santo Tomas y la Federación Odontológica Colombiana. [serie en Internet]. [Citado en 1998]; [aprox. 1 p.]. Disponible en: <http://www.encolombia.com/odontologia/FOC/odonto208-guia2.htm>.

DELFIN S, RODRIGUEZ, D. Necesidad de la implementación de la bioseguridad en los servicios estomatológicos en Cuba. [serie en Internet]. [Citado en sep.-dic de 1999]; [aprox. 1 p.]. Disponible en: <http://www.scieloprueba.sld.cu/scielo.php>.

DAVIS, L. Guia para el tratamiento endodontico exitoso. [serie en Internet]. [citado 2004]; [aprox. 4 p.]. Disponible en: <http://www.odontologia-online.com/index.html>.

Encolombia.com [homepage on the Internet]. Colombia: Asociación Colombiana de Endodoncia; c2000. [actualizado Sept. 1999]. Disponible en: <http://www.encolombia.com/images/ace/index.html>.

GOETZ, JP. Le Compte MD. Etnografía y diseño cualitativo en investigación educativa. Madrid: Morata; 1988.

GROSSMAN L. Práctica Endodóntica. 3º edición. Editorial Mundi. Buenos Aires. Cap 2. 1973

INGLE, John I. BAKLAND, Leif K. ENDODONCIA. Quinta Edición. México D.F. Editorial McGraw-Hill Interamericana. 2002.

-----, John I. BAKLAND, Leif K. ENDODONCIA. Cuarta Edición. México D.F. Editorial McGraw-Hill Interamericana. 1996.

-----, J., GLICK, D. DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL Y TRATAMIENTO DEL DOLOR DENTAL. Capítulo 10. México D.F. 1996.

LASALA A. Endodoncia. 3º edición. Salvat editores S.A. Cap 4. 1988

MARTINEZ, O, BARRIENTOS, S, MORENO, A. Guía de práctica clínica basada en la evidencia para el manejo de la paciente embarazada que requiera tratamiento endodóntico. [serie en Internet]. [Citado en 1998]; [aprox. 3 p.]. Disponible en:

<http://www.encolombia.com/odontologia/FOC/odonto208-guia2.htm>.

MORALES, O. Fundamentos de la investigación documental y la monografía. [serie en Internet]. [citado 2001]; [aprox. 14 p.]. Disponible en:
<http://www.webdelprofesor.ula.ve/odontologia/oscarula/publicaciones/articulo18.pdf>.

MARSHALL, I; KRASNYR, R.; Ingle, I; col.: Procedimientos para el Diagnóstico. Endodoncia Y.I.Ingle - Y.F.Taintor. Cap. 9 – 3° Edición en español. Editorial Interamericana. 1957.

MARTÍNEZ, M. La investigación cualitativa etnográfica en educación. México: Trillas; 1994.

Monografías.com. [homepage on the Internet]. México: La Investigación Científica; c1997. [citado Ago 1996]. Disponible en:
<http://www.monografias.com/trabajos7.html>.

Odontocat el portal de Odontología [homepage on the Internet]. España: Especialidades. C2000-2007. [actualizado 27 Abril de 2007; citado 2000]. Disponible en:

<http://www.odontocat.com/patodentaria1.htm>.

PORTA L, Silva M. La investigación cualitativa: El Análisis de Contenido en la investigación educativa. [serie en Internet]. [citado Octubre 2003]; [aprox. 18 p.]. Disponible en:
<http://www.uccorg.edu.ar/páginas/REDUC/porta.pdf>.

POZO, C. Guías de enfermedades pulpares y periapicales. [serie en Internet]. [citado 12 Abril 2006]; [aprox. 2 p.]. Disponible en:
http://www.wikilearning.com/guias_practicas_de_odontologia.htm.

Programa de trabajo del curso de Endodoncia FES Iztacala UNAM [homepage on the Internet]. México: Asignatura de Endodoncia. [citado en 2007]. Disponible en:

<http://www.iztacala.unam.mx/patologiapulpar3.html>.

PUMAROLA J Y CANALDA C en: Patología de la Pulpa y del Periápice de Canalda C y Brau E. Endodoncia. Masson S.A. Cap 6. 2001

PÉREZ, R, Raquel R. Interpretación fisiopatológica de los diferentes estadios de una pulpitis. [serie en Internet]. [citado Mayo-ago. 2005]; [aprox. 1 p.]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/scielo.php>

QUERALT, R, DURÁN-SINDREU, F. Manual de Endodoncia. [serie en Internet]. [citado 2006]; [aprox. 4 p.]. Disponible en: <http://www.infomed.es/rode/index.php>.

ROIG, M, Morelló S. Manual de Endodoncia. [serie en Internet]. [citado 2006]; [aprox. 4 p.]. Disponible en:

<http://www.servicios.rido.es/rode/index.php.htm>.

RODRÍGUEZ, C, Delgado M. Diagnóstico de salud bucal. [serie en Internet]. [citado 1996]; [aprox. 1 p.]. Disponible en: http://www.bvs.sld.cu/revistas/est/vol33_1_96.htm.

SABINO, Carlos. Metodología de la Investigación. Ed. El Cid. Buenos Aires, 1978.

SELTZER S y Bender I. Pulpa Dental. 3º edición. Editorial El Manual moderno S.A. México. Cap 17. 1987.

SIMON J, Walton R, Pashley D, Dowden W y Bakland L en: "Patosis Pulpar" de Ingle J y Bakland L. Endodoncia. 4º edición. McGraw-Hill Interamericana. Cap 7. 1996.

SMULSON M Y SIERASKI S en: Histofisiología y alteraciones de la pulpa dental de Weine F. Tratamiento endodóntico. 5º edición Harcourt Brace España. Cap 3. 1997.

TAYLOR, S.J. Bogdan R. Introducción a los Métodos Cualitativos de Investigación. Ed. PAIDÓS. España, 1987.

TENORIO, Bahena, Jorge. Investigación documental. 3ª ed. México (1988). Ed. Mac Graw Hill.

UNVIRTUAL [homepage on the Internet]. Colombia: Universidad Nacional de Colombia; c2005. [actualizado 2 May 2005] Disponible en: <http://www.virtual.unal.edu.co/cursos/odontología/index.html>.

Vera, V, Ponce. La Investigación Cualitativa. [serie en Internet]. [citado Agosto 2002]; [aprox. 4 p.]. Disponible en: http://www.ponce.inter.edu/cai/reserva/Ivera/INVESTIGACION_CUALITATIVA.pdf.

VALDERRÁBANO, A, Hernández M. La Investigación Documental. [serie en Internet]. [citado Julio 2002]; [aprox. 8 p.]. Disponible en: http://www.umcc.cu/pe/Educ.LA_INVESTIGACION_DOCUMENTAL.doc

WALTON, Richard E. D.M.D.,M.S. TORABINEJAD, Mahmoud, D.M.D.,Ph.D. ENDODONCIA principios y práctica. Segunda Edición. México D.F. Editorial McGraw-Hill Interamericana. 2000.

Web de investigación en enfermería [homepage on the Internet]. España: Metodología de Investigación. C2007. [actualizado 7 Marzo 2005]. Disponible en: <http://www.aibarra.org/investig/tema0.htm>.

Wikipedia la enciclopedia libre [homepage on the Internet]. Inglaterra: Wikipedia Foundation, Inc. [actualizado 22 Febrero 2006]. Sección Artículo Endodoncia. Disponible en: <http://www.es.wikipedia.org/wiki/endodoncia.html>.

ANEXOS

Anexo A. Entrevista a estudiantes de la Clínica Odontológica de la Universidad del Magdalena.

1. ¿Cuál es su experiencia cuando su práctica formativa en endodoncia es supervisada por dos docentes diferentes?
2. En caso de encontrar diferentes criterios ¿Cómo procede?
3. ¿En que aspectos son más notables las diferencias de criterios entre docentes, en las conductas terapéuticas o en los diagnósticos? ¿Cuál, en su opinión, es el eje de las diferencias de criterio?
4. ¿Al realizar nuevas búsquedas sobre patologías pulpares y periapicales, ha encontrado la información pertinente en la bibliografía disponible? Justifique su respuesta
5. Frente a la circunstancia ¿Qué características debe tener la información sobre patologías pulpares y periapicales que usted necesita en ese momento? Justifique su respuesta.

Anexo B. Entrevista a los docentes especialistas en endodoncia de la Clínica Odontológica de la Universidad del Magdalena.

1. Cuando hace supervisión de prácticas en endodoncia ¿Encuentra diagnósticos aprobados por otro docente con los cuales usted no está de acuerdo? ¿En que consisten esas diferencias?
2. ¿Cuál cree usted que es el eje de las diferencias de criterio? ¿Existen grandes diferencias entre los enfoques de las distintas escuelas en cuanto al diagnóstico de patologías pulpares y periapicales?
3. ¿Cuál cree usted que debe ser la manera más lógica de llegar a un diagnóstico de patologías pulpares y periapicales?
4. ¿Le parecería útil contar con una guía práctica y especializada en cuanto al diagnóstico de patologías pulpares y periapicales? Justifique su respuesta.
5. ¿En su opinión, Qué aspectos del diagnóstico de patologías pulpares y periapicales debería contemplar dicha guía?

Anexo C. Matriz de categorización para caracterización.

CARACTERIZACIÓN

MATRIZ PARA INTERPRETACIÓN DE LA INFORMACIÓN

Instrumento de Origen: Sondeo de opinión **Técnica:** Entrevista **Fecha de Aplicación:** Febrero 5 – Febrero 7 del 2007

Fuente: ESTUDIANTES DE LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA UNIMAG

Objetivo: CATEGORIZACIÓN PARA CARACTERIZACIÓN

TÓPICOS CATEGORÍAS PRELIMINARES	OPINIONES			UNIDADES TEMÁTICAS	CATEGORÍAS INDUCTIVAS	INTERPRETACIÓN
	VIII semestre	IX semestre	X semestre		PROPIEDADES	
1. ¿Cuál es su experiencia cuando su práctica formativa en endodoncia es supervisada por dos docentes diferentes?	<ul style="list-style-type: none"> “...es confusa pues los docentes tienen escuelas diferentes...” “...ha sido difícil, pues varían los conceptos, algunos detallan más la sintomatología...” “...los docentes manejan diferentes conceptos en las patologías...” “...los docentes deben organizar ideas entre ellos, para no dificultar los conocimientos de los estudiantes...” “...no he tenido malas experiencias, pero he visto que un docente aprueba un diagnóstico y luego otro se otro docente se opone al mismo...” “...Los docentes difieren en sus conceptos por las distintas escuelas a las cuales pertenecen...” 	<ul style="list-style-type: none"> “...me ha sucedido que tengo un diagnóstico aprobado por un docente con el cual otro docente no está de acuerdo...” “...siempre ha habido discrepancia en la parte formativa de cada docente pues vienen de diferentes escuelas...” “...he tenido inconvenientes pues los docentes tienen criterios diferentes...” “...me gustaría que los docentes se pusieran de acuerdo y unificaran criterios...” “...mi experiencia ha sido buena pues siempre sustento mis anexos con el mismo docente que me dictó la teoría...” “...mi experiencia ha sido muy buena, nunca he tenido problemas...” “...muchas veces uno como estudiante queda en la mitad de los docentes sin saber qué hacer...” 	<ul style="list-style-type: none"> “...ha sido difícil porque los docentes vienen de diferentes escuelas por lo que tienen diferentes pensamientos...” “...nunca he tenido inconvenientes con ningún docente...” “...no he tenido problemas pero he visto que compañeros si los han tenido pues los docentes difieren en sus conceptos...” “...solo trabajo con un solo docente pues he observado que las conductas de ellos son diferentes...” “...he escuchado que algunos compañeros han tenido inconvenientes al trabajar con docentes distintos...” “...procuro siempre trabajar con el mismo docente pues he escuchado que hay falta de unificación de criterios...” “...eso es un lío, viene un docente me dice una cosa, luego otro dice otra...” 	ESCUELAS DIFERENTES CONCEPTOS DIFERENTES	<p>Docentes:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Distintas escuelas - Falta acuerdo entre ellos - Diferencias en conceptos - Conductas diferentes - Falta unificación criterios <p>Criterios:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Algunos detallan sintomatología - Diferentes sobre patologías - Difieren al aprobar diagnósticos <p>Efecto en estudiante</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dificultad en conocimiento - Queda en medio sin saber qué hacer - Trabaja con un solo docente <p>Experiencia en práctica</p> <ul style="list-style-type: none"> - Buena. Sin problemas - Mala al trabajar con distinto docente 	<p>Las opiniones de los estudiantes de la Clínica Odontológica de la Universidad del Magdalena, evidencian la necesidad de:</p> <ol style="list-style-type: none"> Unificación de criterios por parte de los docentes especialistas en el área de Endodoncia, en cuanto al diagnóstico de las patologías pulpares y periapicales. La creación de una fuente de información clara, precisa y especializada que facilite la tarea de diagnosticar las patologías pulpares y periapicales que afecten a los pacientes atendidos en la Clínica Odontológica de la Universidad del Magdalena.

2. En caso de encontrar diferentes criterios ¿Cómo procede?	<ul style="list-style-type: none"> • “... En esos casos voy a los libros y sigo al docente que tenga el diagnóstico que más se parezca a lo que dicen los libros...” • “...cuando estoy con un docente le doy el diagnóstico que le gusta, y cuando estoy con otro hago lo mismo con el fin de no tener choques...” • “...existe mucha falta de unificación. Siempre trato de estar con un solo docente, me toca esperar el horario del docente y así pierdo mucho tiempo en mi clínica...” • “... Si estoy con un docente lo hago como el quiere, y si estoy con otro hago lo mismo...” • “...lo que hago es dar el diagnóstico que le guste al docente con el cual deseo trabajar...” • “...trabajo con el docente que apoye el diagnóstico que yo estoy dando...” • “...lo que hago es que le doy la razón al docente con quien estoy trabajando...” 	<ul style="list-style-type: none"> • “...pues cada escuela es diferente. Es muy difícil proceder...” • “... nunca me ha pasado...” • “...lo que hago es escuchar a los docentes, leer la bibliografía y escucho al que más se acerque a lo que yo leo...” • “... toca adaptarse al docente con el cual estoy trabajando...” • “...en ocasiones el mismo día del tratamiento toca cambiar el diagnóstico. Yo le hago caso al docente con el que me encuentro con el fin de no atrasarme...” 	<ul style="list-style-type: none"> • “...no me ha pasado pero conozco casos de otros compañeros...” • “...no me ha pasado, pero he escuchado compañeros que si les ha sucedido, la verdad no se como proceden...” • “...generalmente lo que se hace es seguir con el mismo docente con el cual se inicia...” • “...si he escuchado compañeros que se quejan porque los docentes no manejan siempre el mismo diagnóstico...” • “...lo que hago siempre es casarme con un solo docente...” 	<p>DIAGNÓSTICO DEL LIBRO</p> <p>DIAGNÓSTICO A GUSTO DE DOCENTE</p> <p>CON UN DOCENTE</p>	<p>Formas de proceder:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Diagnosticar según la conveniencia. - Trabajar con un único docente. - Dar la razón al docente cuyo diagnóstico se acerque más a lo que dice la bibliografía. 	
---	--	---	---	--	---	--

<p>3. ¿En qué aspectos son más notables las diferencias de criterios entre docentes, en las conductas terapéuticas o en los diagnósticos? ¿Cuál, en su opinión es el eje de las diferencias de criterio?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • “...definitivamente en los diagnósticos. Varían mucho en los estadios de la pulpitis Irreversible...” • “...en los diagnósticos, hay mucha diferencia en la parte crónica y la parte aguda...” • “...en los diagnósticos, pues manejan clasificaciones diferentes...” • “...en ambas, pues en las clasificaciones varían y también en las técnicas de instrumentación...” • “...en el diagnóstico. La diferencia es sobre todo en los estadios de la pulpitis irreversible aguda, algunos docentes manejan varios estadios y otros no...” 	<ul style="list-style-type: none"> • “...en los diagnósticos, pues en el tratamiento manejan los mismos criterios...” • “...en las conductas terapéuticas, las diferencias radican en las técnicas de instrumentación...” • “...en el diagnóstico, pues en la conducta terapéutica siempre es la endodoncia convencional...” • “...siempre es en los diagnósticos, en donde más difieren es en la parte crónica y aguda de la pulpitis...” • “...en el diagnóstico, la diferencia radica en los estadios de la pulpitis irreversible...” 	<ul style="list-style-type: none"> • “...en los diagnósticos, varían mucho en los estadios de la pulpitis irreversible aguda, si es leve, moderada o severa...” • “...en los casos que he conocido siempre es en los diagnósticos. No puedo decir casos puntuales pues no me ha pasado...” • “...en las conductas terapéuticas, por ejemplo en el uso de irrigadores de conductos...” • “...en la parte diagnóstica, un docente puede decir que es una pulpitis reversible y otro que es una hipersensibilidad...” • “...en los diagnósticos, sobre todo en la parte aguda y crónica de la pulpitis irreversible...” 	<p>DIFERENCIAS DE DIAGNÓSTICOS</p> <p>DIFERENCIAS EN LAS CONDUCTAS TERAPEUTICAS</p>	<p>Diferencias en los diagnósticos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Agudo y lo crónico - Pulpitis Reversible - Pulpitis Irreversible - Clasificaciones <p>Diferencias en conductas terapéuticas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Técnicas de instrumentación - Uso de irrigadores de conductos 	
<p>4. Al realizar nuevas búsquedas sobre patologías pulpares y periapicales, ¿ha encontrado la información pertinente en la bibliografía disponible? Justifique su respuesta</p>	<ul style="list-style-type: none"> • “...si, en los libros se encuentra todo pero no tan preciso, la bibliografía es muy extensa y en la clínica trabajamos contra tiempo...” • “...si pero extensa y complicado el entendimiento, por eso pido colaboración a los docentes para obtener 	<ul style="list-style-type: none"> • “...si, pero es muy extensa, se necesita que sea más concreta...” • “...no, pues la bibliografía es muy compleja, sería bueno especificarla...” • “...si, pero me toca leer mucho para poder entender y no tengo tiempo para eso, a veces pregunto a los 	<ul style="list-style-type: none"> • “...si he encontrado pero no es concreta, necesitamos algo más preciso, más práctico que nos permita trabajar mejor...” • “...siempre se consigue lo que uno está buscando, pero se dificulta un poco porque el material es extenso, si existiera algo más puntual sería 	<p>BIBLIOGRAFÍA BUENA</p> <p>BIBLIOGRAFÍA EXTENSA</p> <p>BIBLIOGRAFÍA COMPLEJA</p>	<p>Bibliografía:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Buena - Extensa - Compleja - Poco precisa - Complicada - No es concreta 	

	<p>información...”</p> <ul style="list-style-type: none"> • “...si, es extensa y eso es bueno para aprender más...” • “...si, pero es muy compleja, se necesitan manuales donde este lo que manejamos en el diario de nuestra clínica...” • “...la información de la biblioteca es muy buena y amplia pero debería existir un protocolo...” • “...no, existen libros pero se basan en estudios y a veces dan demasiados enfoques lo cual puede desviar el diagnóstico...” 	<p>docentes las dudas que tengo...”</p> <ul style="list-style-type: none"> • “...regularmente busco en internet, pues la información de los libros es extensa y compleja...” • “...no, necesitamos un catálogo o algo más específico que oriente al alumno...” 	<p>mejor...”</p> <ul style="list-style-type: none"> • “...si, pero son muy largas, me toca leer casi todo un capítulo para encontrar lo que estoy buscando...” • “...no, porque es muy compleja y larga, no es algo concreto y conciso, por esto busco en internet...” 			
<p>5. Frente a la circunstancia, ¿qué características debe tener la información sobre patologías pulpares y periapicales que usted necesita en ese momento?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • “...signos y síntomas de las diferentes patologías pulpares y sus características radiográficas...” • “...claridad de los signos y síntomas de las distintas patologías...” • “...que sea más específico, signos, síntomas, prueba de vitalidad...” • “...la más actualizada, bien organizada y concreta...” • “...definición de las patologías, técnicas radiográficas...” • “...diagnósticos y plan de tratamiento...” 	<ul style="list-style-type: none"> • “...que explique con más detalle las pruebas de vitalidad...” • “...las características de cada patología y las pruebas de vitalidad...” • “...que contenga un método rápido para llegar a un diagnóstico, por ejemplo en forma de test...” • “...pruebas de vitalidad, sintomatología...” • “...que sea clara y concisa, signos y síntomas que identifiquen a la patología pulpar...” • “...signos, síntomas y 	<ul style="list-style-type: none"> • “...se debe enfatizar en la sintomatología de cada patología pulpar...” • “...los diagnósticos, el desarrollo de la técnica de instrumentación...” • “...análisis radiográfico, definición de las patologías, pruebas de vitalidad...” • “...historia clínica, signos y síntomas, características clínicas...” • “...pruebas de vitalidad, cada patología e historia clínica...” 	<p>INFORMACIÓN CLARA DETALLADA Y ESPECÍFICA</p>	<p>Información:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Clara - Específica - Organizada - Actualizada - Concreta - Concisa <p>Detalles de la información:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Características clínicas y radiográficas - Signos y síntomas - Pruebas de vitalidad - Diagnóstico y plan de tratamiento - Técnicas de instrumentación 	

	<ul style="list-style-type: none"> “...concisa, lo relevante de cada patología y las respuestas que estas van a tener frente a las pruebas de vitalidad...” 	visión radiográfica...”				
--	--	-------------------------	--	--	--	--

CARACTERIZACIÓN ... (Etapa Final)

MATRIZ PARA INTERPRETACIÓN DE LA INFORMACIÓN

Instrumento de Origen: Sondeo de opinión **Técnica:** Entrevista **Fecha de Aplicación:** Febrero 5 – Febrero 7 del 2007

Fuente: DOCENTES ESPECIALISTAS EN ENDODONCIA UNIMAG **Objetivo:** CATEGORIZACIÓN PARA CARACTERIZACIÓN

TÓPICOS CATEGORÍAS PRELIMINARES	OPINIONES			UNIDADES TEMÁTICAS	CATEGORÍAS INDUCTIVAS	INTERPRETACIÓN
	Docente A	Docente B	Docente C		PROPIEDADES	
1. Cuándo hace supervisión de prácticas en endodoncia, ¿encuentra diagnósticos aprobados por otro docente con los cuales usted no está de acuerdo? ¿En qué consisten esas diferencias?	<ul style="list-style-type: none"> “...si, debido a que los docentes somos de diferentes escuelas. Las diferencias consisten en el diagnóstico de las patologías pulpares y periapicales, son un tanto diferentes...” 	<ul style="list-style-type: none"> “...sí se encuentran diagnósticos diferentes porque las pruebas clínicas que se realizan no están acorde con el diagnóstico según lo establecido en los libros...” 	<ul style="list-style-type: none"> “...no he tenido aun ningún caso pues soy nuevo como docente de endodoncia en esta universidad...” 	<ul style="list-style-type: none"> DIFERENCIA DE ESCULAS. DIFERENCIAS EN EL DIAGNÓSTICO 	<p>Diferencias en el diagnóstico:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Agudo y crónico. - Pulpitis irreversible - No deberían haber diferencias. <p>Diferencias entre docentes:</p> <ul style="list-style-type: none"> - En la literatura leída - En las básicas - En la experiencia - En las escuelas - La opinión subjetiva 	<p>Las opiniones de los docentes especialistas en el área de Endodoncia de la Clínica Odontológica de la Universidad del Magdalena, evidencian la necesidad de unificar criterios en cuanto al diagnóstico de las patologías pulpares y periapicales.</p>
2. ¿Cuál cree usted que es el eje de las diferencias de criterios?	<ul style="list-style-type: none"> “...existen docentes con más experiencia, la literatura leída de pronto es diferente entre los docentes, las básicas también son diferentes. Donde más diferimos es en la parte crónica y aguda. La idea es tratar de unificar conceptos para el bienestar de los estudiantes. 	<ul style="list-style-type: none"> “...la diversidad de escuelas de odontología y la opinión subjetiva de cada docente. También hay diferencias en la parte aguda y crónica de la Pulpitis Irreversible. 	<ul style="list-style-type: none"> “...en diagnóstico no deberían presentarse tantas diferencias, los diagnósticos son uno y están dados por signos y síntomas precisos que el estudiante debe conocer...” 	<ul style="list-style-type: none"> DIFERENCIAS ENTRE DOCENTES 		<p>Además, los docentes apoyan la creación de una guía práctica, pues opinan que sería de gran utilidad para los estudiantes y un aporte que no existe al programa y a la clínica odontológica. Consideran además que previo a la creación de la guía, los docentes deben reunirse con el fin de unificar conceptos con relación a los diagnósticos y luego darlo a conocer a los investigadores para la creación de la guía.</p>

<p>¿Existen grandes diferencias entre los enfoques de las distintas escuelas en cuanto al diagnóstico de las patologías pulpares y periapicales?</p>	<p>Sí existen diferencias en cuanto a los enfoques de las distintas escuelas...”</p>	<p>Pienso que no existen grandes diferencias en los enfoques de las distintas escuelas, si no que es más una situación de forma de apreciación...”</p>				
<p>3. ¿Cuál cree usted que debe ser la manera más lógica de llegar a un diagnóstico de patologías pulpares y periapicales?</p>	<ul style="list-style-type: none"> “...pienso que no se trata de la manera más lógica, se trata de que los docentes nos reunamos y lleguemos a una unificación de criterios, para que el estudiante no cambie los conceptos cada vez que un docente diferente le pide un diagnóstico...” 	<ul style="list-style-type: none"> “...siguiendo estrictamente el manejo de las pruebas clínicas pulpares, periapicales y periodontales, y según los resultados obtendremos el diagnóstico...” 	<ul style="list-style-type: none"> “...haciendo una muy buena historia clínica, signos, síntomas, características radiográficas y clínicas para llegar al debido diagnóstico...” 	<p>DIAGNÓSTICO ACERTADO</p>	<p>Diagnóstico acertado a través de:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Historia clínica completa. - Pruebas clínicas pulpares y periapicales- - Signos y síntomas. - Características radiográficas. 	
<p>4. ¿Le parecería útil contar con una guía práctica y especializada en cuanto al diagnóstico de las patologías pulpares y periapicales? Justifique su respuesta.</p>	<ul style="list-style-type: none"> “...sí, es útil, pero la idea es que los docentes nos reunamos para ponernos de acuerdo...” 	<ul style="list-style-type: none"> “...sí, porque sería un aporte que no existe al programa y a la clínica, sería un aporte académico...” 	<ul style="list-style-type: none"> “...pienso que sí, si eso le va a servir al estudiante de la clínica para concretar y unificar criterios...” 	<p>UTILIDAD DE UNA GUÍA</p>	<p>Utilidad de la guía:</p> <ul style="list-style-type: none"> - A los estudiantes - Aporte al programa. - Aporte a la clínica. - Aporte académico. 	

5. En su opinión, qué aspectos del diagnóstico de patologías pulpares y periapicales debería contemplar dicha guía?	<ul style="list-style-type: none"> “...las diferencias entre la parte crónica y la parte aguda, que es donde hay más diferencias. Pienso que la parte del tratamiento no tiene problema pues se utilizan las técnicas básicas...” 	<ul style="list-style-type: none"> “... pienso que mediante cuadros, resúmenes donde se consignen todas las patologías y cómo reaccionan ante las distintas pruebas y sus diagnósticos...” 	<ul style="list-style-type: none"> “...todas las existentes...” 			
---	--	---	--	--	--	--

Anexo D. Fichas Bibliográficas.

1. Manual de Prácticas Endodoncia Clínica

FLORES COVARRUBIAS, Sergio H. Universidad Autónoma de Ciudad Juárez, 2004.

(Resumen)

- Menciona los pasos para llevar a cabo un buen diagnóstico, entre ellos la Historia Clínica General, la Historia Clínica Odontológica, las pruebas diagnósticas principales y el examen radiográfico.
- Profundiza y explica paso a paso las conductas terapéuticas endodónticas tales como anestesia adecuada para la realización del tratamiento endodóntico, lograr una correcta apertura coronaria, determinación de la longitud de trabajo, preparación del conducto radicular, obturación de conductos.

2. Manual de Endodoncia

MORELLÓ CASTRO, Sergio y ROIG CAYÓN, Miguel. Universidad Internacional de Catalunya, Barcelona, España, 2006

Resumen.

- Se menciona el concepto de Endodoncia teniendo en cuenta aspectos como pronóstico, indicaciones, contraindicaciones, historia de la endodoncia, entre otros.
- Hace mayor énfasis en el diagnóstico explicando de forma detallada los pasos para realizar una buena historia clínica y las pruebas de vitalidad.
- Menciona el plan de tratamiento integral del diente, sin referirse tanto a la planificación del tratamiento de conductos, como al proyecto global para el diente concreto a tratar.

3. Manual de Endodoncia

CARAM, Julio; ANSELM, Alberto; et al. Universidad Nacional de Cuyo, 2006.

(Resumen)

Hace énfasis en las conductas terapéuticas teniendo en cuenta aspectos como la apertura en molares, limpieza y conformación, medicación sistémica en endodoncia, entre otros aspectos. En este manual no se menciona ningún aspecto relacionado con el diagnóstico Endodóntico.

4. Guía Simplificada de Diagnóstico y Tratamiento Periodontal en los servicios asistenciales de la Facultad de Odontología

CARDOZO, Carmen Alicia. Universidad Nacional de Colombia, 1995.

(Resumen)

Menciona la importancia de la historia clínica, el diagnóstico y características de cada patología, y el plan de tratamiento periodontal con cada una de sus fases.

5. Guía para el Tratamiento Endodóntico Exitoso

Universidad de Sheffield en 1999, Facultad de Odontología

(Resumen)

- Se menciona de forma somera los pasos para llegar al diagnóstico entre ellos el examen clínico preoperatorio, pruebas especiales y valoración radiográfica preoperatorio.
- Se hace mayor énfasis en las conductas terapéuticas las cuales son presentadas paso a paso de forma práctica, tales como preparación de cavidades de acceso, preparación e irrigación de los conductos radiculares, obturación de conductos y restauración final.

6. Protocolo de Diagnóstico y Tratamiento de alteraciones pulpares y sus complicaciones

Universidad Autónoma de Guadalajara, México, 2003-2004

(Resumen)

Hace énfasis en cada patología pulpar y periapical explicando de forma individual los signos y síntomas de cada una y además menciona el plan de tratamiento indicado sin explicar cómo se realiza.

7. Guía de enfermedades pulpares y periapicales

POZO CAMPOS, Andy. Cuba 2006.

(Resumen)

Describe la enfermedad pulpar en general, desde el punto de vista anatómico y funcional, su epidemiología, etiología, fisiopatología, promoción y prevención. En cuanto al diagnóstico menciona las formas de hacerlo adecuadamente, explicando los medios auxiliares para llegar al mismo tales como radiografías, pruebas de vitalidad, transiluminación. Explica los pasos para realizar una historia clínica adecuada y además la definición de cada patología pulpar con sus signos y síntomas y el plan de tratamiento respectivo, el cual explica las técnicas de forma detallada.